

ISL

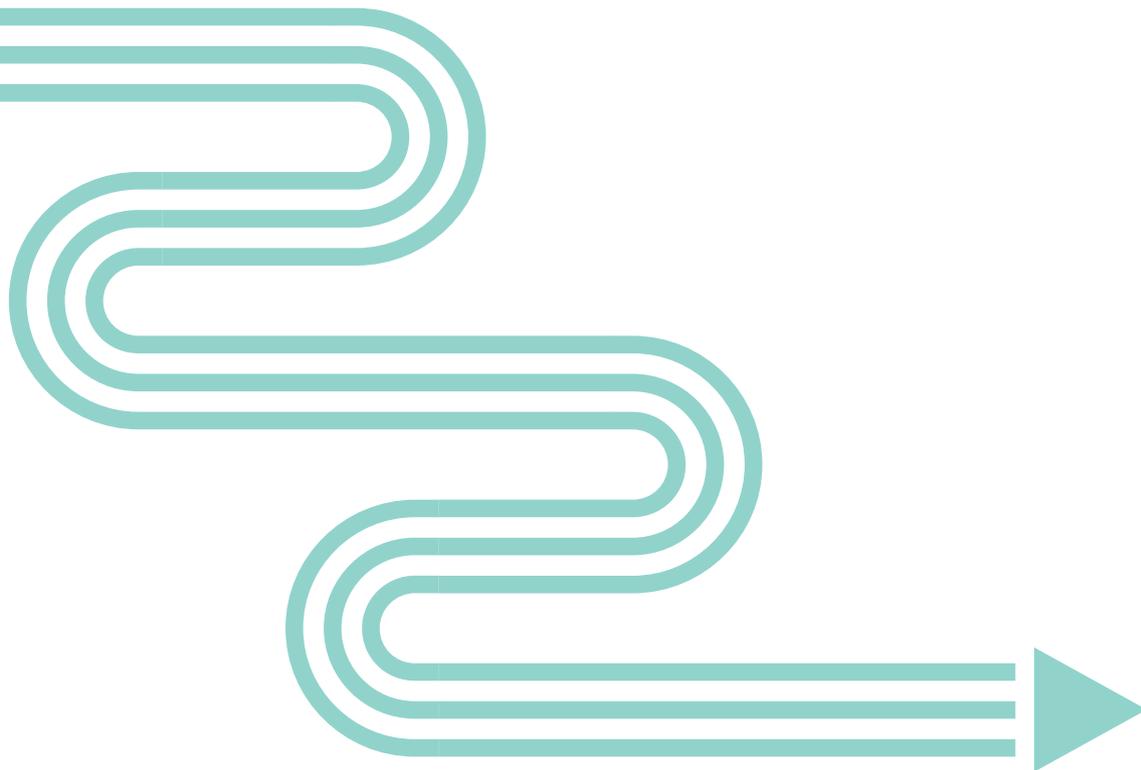
**DU BIST WOHL
BEHINDERT,
*ODER WAS!?***

**Selbstbestimmt
Leben.**

»DU BIST WOHL BEHINDERT, ODER WAS!?!«

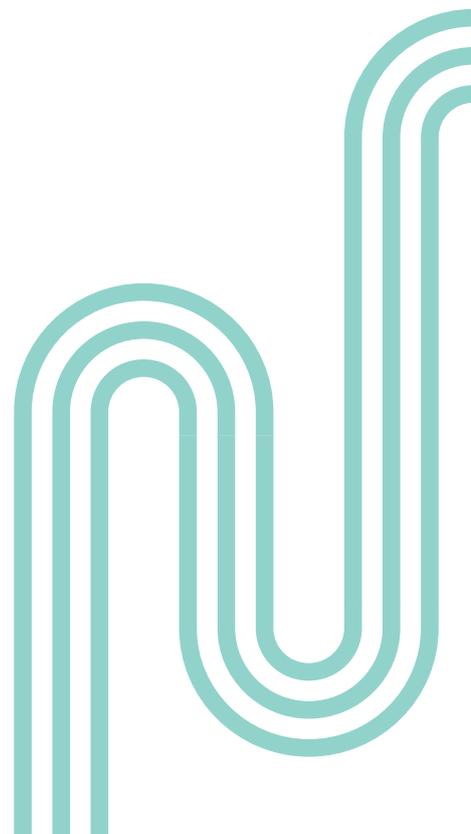
**Begriffsklärung: Wer bin ich? Wie bezeichne ich mich?
Projekt zur Stärkung von Identität und
Selbsthilfepotenzialen**

**Ein Diskussionspapier der ISL e. V.
um Begrifflichkeiten und Identitäten**

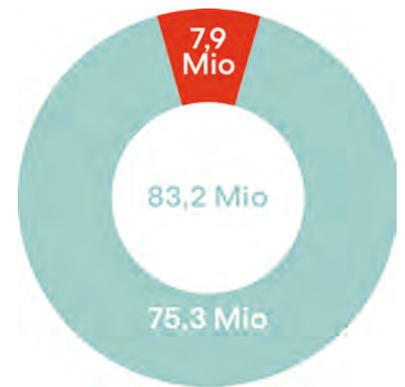


INHALT

Warum ist dieses Papier notwendig?	4
»Behinderung« als unerwünschtes Etikett	7
Behinderung: ein Blick zurück	10
Und so steht es in den Büchern	14
Und so urteilten Richter*innen	20
Empowerment durch Begegnung und Akzeptanz	24
Acht Thesen zur Diskussion	28
Ausblick	29
Impressum	30



WARUM IST DIESES PAPIER NOTWENDIG?



Ende 2019 lebten in Deutschland 7,9 Millionen schwerbehinderte Menschen. Das gab das Statistische Bundesamt Mitte 2020 bekannt und errechnete, dass somit 9,5 Prozent der Bevölkerung über einen Schwerbehindertenausweis verfügen. In fast 90 Prozent der Fälle seien die Schwerbehinderungen durch Krankheiten verursacht worden.^[1] Dabei sind Menschen mit einem Grad der Behinderung unter 50 noch gar nicht mitgerechnet und natürlich auch nicht diejenigen, die gar keinen Schwerbehindertenausweis beantragt haben.

Soweit die nackten Zahlen. Aber was bedeutet es für die Menschen, mit einer Behinderung zu leben und sich selbst als behindert oder gar schwerbehindert zu bezeichnen? Immer wieder ist uns bei der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. – ISL ein widersprüchliches Phänomen aufgefallen: Einerseits berufen sich die meisten Menschen mit den unterschiedlichsten Beeinträchtigungen auf die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), um ihre Rechte durchzusetzen, andererseits wehren sich viele gleichzeitig dagegen, »behindert« genannt zu werden.



1 https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/06/PD20_230_227.html (aufgerufen 2.09.2020)

Gerade Menschen mit chronischen nicht sichtbaren Beeinträchtigungen haben häufig Probleme damit, sich als »behindert« zu definieren. Da werden Begriffe wie »chronisch krank« oder »anders fähig« als Alternativen in die Debatte geworfen. Diese Begriffe haben jedoch keine rechtlichen Anknüpfungspunkte, mit denen sich Ansprüche durchsetzen ließen.

Schwerer wiegt nach Ansicht der ISL die Gefahr der Vereinzelung, wenn jede Gruppe von Menschen mit einer bestimmten Diagnose sich von anderen Menschen mit anderen Beeinträchtigungen abgrenzt. Damit einhergeht, so befürchtet die ISL, eine Schwächung sowohl der einzelnen Betroffenen als auch der politischen Wirksamkeit der Gesamtheit behinderter Menschen in Deutschland.

Dieses Diskussionspapier verfolgt deshalb drei Ziele:

- 1.** Es soll zur Klärung von Begrifflichkeiten beitragen;
- 2.** Es soll die Betroffenen zu Diskussion und Auseinandersetzung anregen;
- 3.** Es soll letztlich sowohl zur individuellen Stärkung als auch zur Aktivierung eines »Wir«-Gefühls unter behinderten Menschen und damit zur Stärkung von Selbsthilfepotenzialen und zu größeren politischen Erfolgen führen.

Unter dem Titel »Begriffsklärung: Wer bin ich? Wie bezeichne ich mich? Projekt zur Stärkung von Identität und Selbsthilfepotenzialen« wird das Vorhaben im Rahmen der Selbsthilfeförderung vom AOK-Bundesverband unterstützt, wofür wir uns herzlich bedanken!

Zur Erstellung dieses Diskussionspapiers haben wir nicht nur auf alltägliche Erfahrungen zurückgegriffen, sondern auch Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen nach ihrem Erleben mit Begrifflichkeiten, Veränderungen ihrer Sichtweisen und den Gründen dafür befragt. Wir haben auch danach gefragt, wie ihrer Erfahrung und Ansicht nach eine Stärkung von Identität und Selbsthilfepotenzialen zu erreichen sei. Zu Wort kommen im Folgenden unter anderem Frauen und Männer mit angeborenen und erworbenen Beeinträchtigungen, mit körperlichen, seelischen oder Sinnesbeeinträchtigungen sowie mit Lernschwierigkeiten.



Beim Kongress »Inklusion 2025« in Berlin

»BEHINDERUNG« ALS UNERWÜNSCHTES ETIKETT

▶ **»Du bist wohl behindert, oder was!?!«**

schallt es durch den Waggon der U-Bahn. Zwei Jugendliche streiten sich. Eine alltägliche Szene in der Großstadt. »Behindert« ist in diesem Zusammenhang ein Schimpfwort und wird auch auf Schulhöfen gerne benutzt, um andere abzuwerten.

▶ **»Ich bin doch nicht behindert, dachte ich immer. Den Begriff der Behinderung habe ich lange für meine eigene psychische Beeinträchtigung abgelehnt«,**

berichtet Herr A. Er wollte als Sozialarbeiter und Psychotherapeut lieber ein starker Mann sein.

▶ **»Wenn ich als Sozialarbeiter anderen Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung empfohlen habe, einen Schwerbehindertenausweis zu beantragen, habe ich immer betont, sie sollten dem Begriff der Behinderung nicht so viel Bedeutung beimessen, sondern die Vorteile eines Ausweises sehen.«**

▶ **»Wir wollen nicht ›geistig behindert‹ genannt werden. Wir sind Menschen mit Lernschwierigkeiten«,**

sagt Frau B. Sie engagiert sich beim Verein »Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V.«. Diese Selbst-

vertretungsbewegung von Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen hatte ihren Ursprung in den USA, wo die Betroffenen sagten:

»Wir haben es satt, behindert genannt zu werden. Wir sind zuerst einmal Menschen«.

▶ **»Wir sind nicht behindert. Wir sind eine sprachliche Minderheit«,**

hört man immer wieder von gehörlosen Menschen. Sie betonen, dass sie durch ihre eigene Sprache auch ihre eigene Kultur, eben die Gehörlosenkultur entwickelt haben. Ihre Sprache, die Gebärdensprache sollte nach ihren Vorstellungen wie eine Fremdsprache an Schulen unterrichtet werden.

▶ **»Mit dem Thema Behinderung hatte ich lange nichts zu tun. Ich war halt der Bub, der schlecht gesehen hat«,**

weiß Herr C. aus seiner Kindheit zu berichten. Nicht einmal, als er mit 14 Jahren auf eine Förderschule für Blinde und Sehbehinderte kam, identifizierte er sich mit behinderten Menschen.

»Gleichzeitig hatte ich einen ausgeprägten Sinn für Gerechtigkeit und stritt mich mit meiner Mutter, als sie für Aktion Sorgenkind spendete: ›Für so einen Scheiß gibst du Geld‹, schimpfte ich mit ihr, weil ich die Bezeichnung Sorgenkind als Abwertung der Betroffenen empfand«.

▶ **»Solange es irgendwie möglich war, habe ich versucht, meine Beeinträchtigung zu verstecken, denn ich wollte auf keinen Fall als behindert gelten«,**

erinnert sich Frau D., die aufgrund einer fortschreitenden Erkrankung inzwischen zur Fortbewegung auf einen Rollstuhl angewiesen ist.

»Ich hatte zuvor schon erlebt, dass ich als Frau in einem traditionellen Männerberuf immer besonders gut sein musste, um halbwegs anerkannt zu werden. Und ich befürchtete, dass sich diese Situation mit einer Behinderung weiter verschärfen würde«.

▶ **»Als ich wegen meiner zunehmenden Hörbeeinträchtigung, meines Asthmas und meiner Rücken- und Knieprobleme einen Antrag auf Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises ausfüllte, beschlich mich ein mulmiges Gefühl«,**

erzählt Herr E.:

»Würde ich mit dem Label ›behindert‹ eine Abwertung erleben?«

Mit diesen Aussagen zum Begriff »Behinderung« wird deutlich, dass diese Bezeichnung für die meisten Menschen zunächst negativ besetzt ist und mit einer Abwertung assoziiert wird. Sie wehren sich dagegen, dass ihnen sozusagen ein unerwünschtes Etikett aufgeklebt wird.



BEHINDERUNG: EIN BLICK ZURÜCK

Kaum jemand akzeptiert für sich selbst spontan die Zuschreibung »behindert«. Die meisten Betroffenen, die sich selbstbewusst in der Behindertenszene bewegen, haben einen längeren Prozess oder ein Schlüsselereignis erlebt, bevor sie die negativen Assoziationen, die für viele mit dem Begriff der Behinderung verbunden sind, überwinden konnten: Der von Geburt an sehbehinderte Herr C. war bereits Student, als er miterlebte, dass eine Kommilitonin im Rollstuhl an einer Bordsteinkante scheiterte: *»Da hat es klick bei mir gemacht, denn das empfand ich als Sauerei«,* weiß er noch. *»Vorher bewegte ich mich nur in Blinden-/Sehbehindertenkreisen. Durch die Begegnung mit anderen behinderten Menschen habe ich plötzlich begriffen, dass es nicht um individuelle Schicksale geht, sondern dass die verschiedenen Barrieren uns behindern und dass das ein gesellschaftliches Problem ist.«*



Pamela Pabst ist die erste von Geburt an blinde Rechtsanwältin für Strafrecht in der Bundesrepublik.



Die negativen Assoziationen zum Begriff der Behinderung haben ihre Wurzeln teilweise in der Geschichte: Behinderter Leben galt in der Vergangenheit vielfach als »minderwertig« oder gar »lebensunwert«. Bis heute ist das Leben mit Behinderung vielfach von Fremdbestimmung geprägt. Zur Zeit des Naziterrors erreichte der Wahn, Behinderung und Krankheit ausrotten zu wollen, mit über 300.000 Morden an Menschen mit Behinderungen und schätzungsweise 350.000 Zwangssterilisationen seinen grausamen Höhepunkt.



»Hier trägst du mit« -
Propaganda-Plakat aus dem Jahr 1939
zur Euthanasie

Nach 1945 wagte es zunächst niemand mehr, öffentlich das Lebensrecht behinderter Menschen anzuzweifeln. Viele von ihnen wurden vielmehr durch eine umfassende Sozialgesetzgebung abgesichert. Überall jedoch wurden Krankheit und Behinderung primär unter einem medizinischen, defizitorientierten Blickwinkel betrachtet. Nach wie vor galt Behinderung als etwas Fremdes mit dem Makel der

Minderwertigkeit. An die Stelle der Ermordung zur Zeit des Naziterrors trat für die Betroffenen nun die fürsorgliche Entmündigung.



Franz Christoph schlug am 18. Juni 1981 bei einer Veranstaltung in der Dortmunder Westfalenhalle auf den Bundespräsidenten Carl Carstens mit seiner Krücke ein.

Auch wenn es in Deutschland seit Anfang der 1980er Jahre eine unüberhörbare Behindertenbewegung gibt, und auch wenn in den letzten Jahrzehnten eine Reihe von Gesetzen zur rechtlichen Gleichstellung behinderter Menschen in Kraft getreten sind, denken die meisten Menschen beim Thema Behinderung primär an das damit verbundene vermeintliche Defizit. Nur so ist beispielsweise der enorme Aufwand zu erklären, mit dem die pränataldiagnostischen Möglichkeiten immer weiter verfeinert werden.

So sind es vor allem Menschen mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen, die für sich den Begriff der Behinderung kategorisch ablehnen. Herr A. berichtet aus der Community von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen: *»Behindert, das sind die Rollstuhlfahrer*innen – wir doch*

nicht. So habe ich lange gedacht, und so denken viele bis heute. Wir haben schon genug mit Stigmata zu kämpfen, da wollen viele von uns nicht auch noch das Etikett ›behindert‹ mit sich herumtragen.«

Viele Menschen mit anderen unsichtbaren chronischen Erkrankungen denken ähnlich. Sie assoziieren Behinderung mit einer Gehbehinderung oder Blindheit und bestehen teilweise auf ihrem Status als »chronisch Kranke« in Abgrenzung zu »behinderten Menschen«. Für Menschen mit Lernschwierigkeiten, die traditionell »Menschen mit geistiger Behinderung« genannt werden, steckt der Begriff »Behinderung« in dem Etikett, das sie für sich ablehnen. Deshalb wehren sie sich, wie bereits angesprochen, oftmals gegen die Bezeichnung »behindert«.

Frau F. bildet da wohl eine Ausnahme, wenn sie sagt: *»Als ich vor zehn Jahren die Krebsdiagnose bekam, war das natürlich fürchterlich. Da ich schon lange in Behinderten-zusammenhängen als Unterstützerin tätig war, war das aber auch verbunden mit dem guten Gefühl ›Jetzt darf ich richtig dazu gehören‹«.*



UND SO STEHT ES IN DEN BÜCHERN

Während es in den vorigen Abschnitten um historische Aspekte und Alltagserfahrungen sowie Gedanken und Gefühle ging, die mit dem Begriff »Behinderung« verbunden sind, sollen im Folgenden die gängigen Definitionen der Begrifflichkeiten »Behinderung«, »Beeinträchtigung« und »chronische Krankheit« vorgestellt werden.



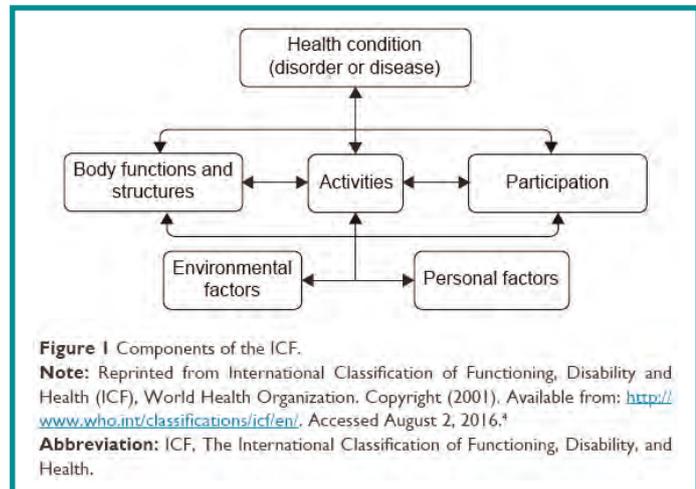
Im **Behindertengleichstellungsgesetz – BGG** lautet seit Mitte 2016 der Paragraf 3 (Menschen mit Behinderungen): »Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Gesetzes sind Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Als langfristig gilt ein Zeitraum, der mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate andauert«. ^[2]

In dieser Definition wird die Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und verschiedenen Barrieren betont. Eine Behinderung liegt demnach vor, wenn diese Wechselwirkung die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft behindert. Damit orientiert sich die Behinderungsdefinition im BGG an den ent-

² https://www.gesetze-im-internet.de/bgg/___3.html (aufgerufen 2.09.2020)

sprechenden Definitionen der Weltgesundheitsorganisation von 2001 und der UN-Behindertenrechtskonvention von 2006.

Abbildung aus International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF



Die **Weltgesundheitsorganisation** (World Health Organization – WHO) veröffentlichte 2001 die Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF): Eine Behinderung liegt demnach vor, wenn Schädigungen oder Abweichungen von anatomischen, psychischen oder physiologischen Körperstrukturen und -funktionen einer Person mit Barrieren in ihrer räumlichen und gesellschaftlichen Umwelt so zusammenwirken, dass eine gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft nicht möglich ist.^[3]

Schon in der Präambel der **UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)**, die seit dem 26. März 2009 in Deutschland etwa den Rang eines Bundesgesetzes hat, heißt es unter Punkt e: »in der Erkenntnis, dass das Verständnis von Be-

3 <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/> (aufgerufen 2.09.2020)

hinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen und wirksamen Partizipation auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen an der Gesellschaft hindern«. In Artikel 1 Absatz 2 findet sich dann folgende Formulierung: »Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.«^[4]

Dieses Verständnis von Behinderung wird vereinfacht ausgedrückt durch die Feststellung »behindert ist man nicht – behindert wird man«, die Anfang der 1980er Jahre durch die damalige Krüppelbewegung geprägt und Ende der 1990er Jahre durch die damalige Aktion Sorgenkind (heute Aktion Mensch) in einer Kampagne bekannt gemacht wurde.

Zum Begriff der »Beeinträchtigung« schreibt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in seinem ersten und zweiten Teilhabebericht von 2013 und 2016: »der Begriff ›Beeinträchtigung‹ ... bezieht sich auf konkrete Einschränkungen bei Aktivitäten in verschiedenen Lebensbereichen,



4 <https://www.nw3.de/index.php/135-schattenubersetzung-wieder-verfuegbar> (aufgerufen 4.09.2020) Zitate aus der UN-BRK erfolgen nach der Schattenübersetzung vom NETZWERK ARTIKEL 3 e.V., die sich nach Auffassung der ISL korrekter ans englische Original hält als die amtliche Übersetzung. In der neuesten Auflage der Schattenübersetzung wurde der englische Begriff »participation« konsequent mit »Partizipation« übersetzt und nicht mehr mit »Teilhabe«, weil Partizipation mehr ist als Teilhabe und auch Elemente von Mitgestaltung und Mitbestimmung enthält.

mit denen die betroffenen Menschen konfrontiert sind«. ^[5]
In den Teilhabeberichten wird deutlich zwischen »Behinderung« und »Beeinträchtigung« unterschieden.

Zu Krankheit und **chronischer Krankheit** gibt es eine Vielzahl von Definitionen. Es würde aber den Rahmen und das Anliegen dieses Dokuments sprengen, diese Thematik umfassend zu diskutieren. Deshalb werden im Folgenden einige kurze verständliche Definitionen aufgelistet, die das derzeitige Verständnis von chronischer Krankheit spiegeln.

»Unter chronischer Krankheit versteht man das irreversible Vorhandensein bzw. die Akkumulation bzw. dauerhafte Latenz von Krankheitszuständen oder Schädigungen, wobei im Hinblick auf unterstützende Pflege, Förderung der Selbstversorgungskompetenz, Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit und Prävention weiterer Behinderung das gesamte Umfeld des Patienten gefordert ist.« ^[6]

»Unter chronischen Krankheiten verstehen wir Störungen, die dauerhafte bzw. wiederkehrende Beschwerden, Behinderungen oder andere Einschränkungen des Wohlbefindens verursachen«, schreibt eine Arbeits-

5 Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen: Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn 2013, S. 7 und

Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen: Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn 2016, S. 14

6 Ilene Morof Lubkin: Chronisch Kranksein. Implikationen und Interventionen für Pflege- und Gesundheitsberufe. Hogrefe Verlag 2002, S. 26

gruppe um Jochen Gensichen und Norbert Donner-Banhoff in einem Positionspapier von 2007^[7].

»Chronische Krankheiten zeichnen sich dadurch aus, dass sie langfristig, umfassend und zumeist irreversibel sind.«^[8]

Das Verhältnis von Behinderung, Beeinträchtigung und chronischer Krankheit lässt sich also als Stufenmodell beschreiben und in einen Kausalzusammenhang bringen:

Chronische Krankheiten können die Ursache von Beeinträchtigungen sein, die wiederum in Wechselwirkung mit einstellungs- oder umweltbedingten Barrieren die gleichberechtigte Teilhabe einschränken und dadurch zu Behinderungen führen. Neben chronischen Krankheiten gibt es auch andere Ursachen von Beeinträchtigungen wie beispielweise Unfälle oder genetische Besonderheiten. Die Behinderung ist also nicht eine individuelle Eigenschaft, sondern das Ergebnis, wenn ein beeinträchtigter Mensch auf Barrieren trifft.

Erfahrungen mit diesem veränderten Verständnis von Behinderung haben auch unsere Interviewpartner*innen gemacht, beispielsweise Herr C., der oft mit Gruppen von Menschen mit Beeinträchtigungen arbeitet: *»Häufig sagen die Teilnehmenden mit chronischen Krankheiten zunächst: ›Nein, behindert bin ich nicht‹. Wenn ich sie aber frage, ob sie behindert werden, dann wird das bejaht.«*

7 DOI 10.1055/s-2007-985156 Online-Publikation: 23.08.2007 Z Allg Med 2007; 83: 316 – 320 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York ISSN 1433-6251

8 Astrid Austerer, Oliver Radinger: Leben mit chronischer Krankheit. Ein Lehrbuch für Gesundheitsberufe. Facultas Universitätsverlag, Wien 2018, S. 18

»Seit ich mich mit der Bedeutung von Behinderung in der UN-BRK auseinandergesetzt habe, ist der Begriff der Behinderung für mich weniger stigmatisierend als der Begriff der chronischen Krankheit«, berichtet Herr A. »Ich werde behindert – also ist Behinderung für mich einfach eine Feststellung. Wenn wir aber als ›psychisch krank‹ bezeichnet werden, ist damit auch immer gleich ein Genesungszwang verbunden. Und die chronische Krankheit trifft es auch nicht, wenn ich in 10 Prozent der Tage eine Krise durchlebe, in 90 Prozent aber alles in Ordnung ist.«

»In dem Moment, als ich zur Fortbewegung einen Rollstuhl benötigte, habe ich mich als behinderte Frau gefühlt und konnte mich gut damit identifizieren,« erinnert sich Frau D. »Ich war ja von der Frauenbewegung geprägt und habe gleich die gesellschaftliche Dimension der Benachteiligung gespürt, ohne das zunächst konkret analysieren zu können. Jedenfalls spielte die chronische Krankheit, die meine Beeinträchtigung und damit meine Behinderung verursacht hat, keine große Rolle in meinem Alltag. Meine Zeit war mir viel zu schade dazu, immer neue Therapien auszuprobieren oder mich ständig zu Ärzt*innen zu begeben.«



UND SO URTEILTEN RICHTER*INNEN



Durch die bisherigen Ausführungen wurde verdeutlicht, dass eine erhebliche Diskrepanz zwischen der alltäglichen Wahrnehmung des Begriffs der Behinderung und seiner gesetzlichen/wissenschaftlichen Definition besteht. Nun wird der Frage nachgegangen, wie sich das Verhältnis beider Konzepte bislang in der gerichtlichen Praxis ausgewirkt hat.^[9]

Der **Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR)** hat in seinem Urteil vom 30.04.2009 (Glor gegen die Schweiz, Bsw. 13444/04)^[10] die Benachteiligung des Klägers wegen seiner Diabeteserkrankung als Diskriminierung nach Art. 14 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) anerkannt. Der Artikel 14 enthält zwar nicht das Merkmal Behinderung als unzulässigen Diskriminierungsgrund, aber der EGMR führt aus: »Der Katalog der in Art. 14 EMRK aufgelisteten Motive ist nicht abschließend und es besteht kein Zweifel, dass diese Norm auch eine Diskriminierung aufgrund einer Behinderung

9 Hilfreich bei dieser Recherche war ein „Dossier zum Thema Diskriminierung von Menschen mit chronischen Krankheiten“, erstellt vom Büro zur Umsetzung von Gleichbehandlung e.V. – BUG, s. <https://www.bug-ev.org/themen/schwerpunkte/dossiers/chronische-krankheiten/weiterfuehrendes-material> (aufgerufen 4.09.2020)

10 www.menschenrechte.ac.at/orig/09_2/Glor.pdf – französischer Originalwortlaut und https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=Justiz&Dokumentnummer=JJT_20090430_AUSL000_000BSW13444_040000_000 – deutsche Zusammenfassung (aufgerufen 3.09.2020)

umfasst«. Er setzt die Diabeteserkrankung des Beschwerdeführers selbstverständlich mit einer Behinderung gleich.

In seinem Urteil vom 10.03.2011 beschäftigt sich der **EGMR** damit, dass einem HIV-infizierten Mann in Russland die Aufenthaltserlaubnis verweigert wurde (Kiyutin gegen Russland, Bsw. 2700/10).¹¹ Darin erkennt das Gericht eine Diskriminierung im Sinne des Art. 14 EMRK: »Accordingly, the Court considers that a distinction made on account of one's health status, including such conditions as HIV infection, should be covered – either as a form of disability or alongside with it – by the term ›other status‹ in the text of Article 14 of the Convention.«^[12] In diesem Urteil bezieht sich der Gerichtshof auch auf die UN-BRK.

Auch der **Europäische Gerichtshof (EuGH)** hat seine Rechtsprechung unter dem Eindruck der UN-BRK weiterentwickelt und auch chronische Krankheiten unter den Behinderungsbegriff gefasst (ECLI:EU:C:2013:222; verbundene Rechtssachen C-335/11 und C-337/11)^[13]. In seiner Entscheidung vom 11. April 2013 ging er detailliert auf die Begriffsbestimmung von Behinderung in der UN-BRK ein und gab zwei dänischen Klagen wegen Diskriminierung am Arbeitsplatz statt. Zwei Arbeitnehmerinnen waren aufgrund längerer Krankheitsausfälle wegen chronischer Rückenschmerzen beziehungsweise wegen eines Schleudertraumas gekündigt worden.

11 www.menschenrechte.ac.at/orig/11_2/Kiyutin.pdf - englischer Originalwortlaut und https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=Justiz&Dokumentnummer=JJT_20110310_AUSL000_000BSW02700_1000_000_000 - deutsche Zusammenfassung (aufgerufen 3.09.202)

12 Nr. 57 des Urteils

13 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A62011CJ0335> und/oder <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-335/11&language=DE> (aufgerufen 3.09.202)



Im Dezember 2013 hat das **Bundesarbeitsgericht** (6 AZR 190/12) entschieden, dass eine symptomlose HIV-Infektion, eine Behinderung im Sinne des § 1 des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) darstellt^[14]: »Eine symptomlose HIV-Infektion hat eine Behinderung im Sinne des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes zur Folge. Das gilt so lange, wie das gegenwärtig auf eine solche Infektion zurückzuführende soziale Vermeidungsverhalten sowie die darauf beruhenden Stigmatisierungen andauern«. Im konkreten Fall wurde der Kläger während der Probezeit entlassen, als die Arbeitgeberin von seiner symptomlosen HIV-Infektion erfuhr. Er war als chemisch-technischer Assistent in einer pharmazeutischen Firma tätig und die Arbeitgeberin befürchtete eine Kontamination der Medikamente. Da er sich aufgrund seiner chronischen Krankheit diskriminiert fühlte, klagte er. Die Klage wurde zuerst vor dem Arbeitsgericht Berlin und Landesarbeitsgericht Berlin abgewiesen. Vor dem Bundesarbeitsgericht wurde am 19. Dezember 2013 entschieden, dass eine symptomlose HIV-Infektion unter den Behinderungsbegriff des AGG zu fassen ist. Mit diesem Fall werden mit der Argumentation des Bundesarbeitsgerichts die einstellungsbedingten Barrieren deutlich, die zur Behinderung führen.

14 <http://juris.bundesarbeitsgericht.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bag&Art=en&az=6%20AZR%20190/12> (aufgerufen 3.09.2020)

Zusammenfassend kann angesichts der aufgelisteten Rechtsprechung festgestellt werden, dass die Gerichte Menschen mit chronischen Krankheiten im Sinne der UN-BRK als eine Teilmenge der Menschen mit Behinderungen begreifen. In den skizzierten Urteilen wird deutlich, dass die chronischen Krankheiten Beeinträchtigungen verursachen. Die beeinträchtigten Menschen, denen hier Recht zugesprochen wurde, wurden durch einstellungs- oder umweltbedingte Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe gehindert und somit diskriminiert.



EMPOWERMENT DURCH BEGEGNUNG UND AKZEPTANZ

In den vorigen Abschnitten wurde der große Unterschied zwischen der alltäglichen Wahrnehmung von Behinderung einerseits und den gesetzlichen und wissenschaftlichen Definitionen andererseits deutlich sowie die Orientierung von Gerichten bei ihrer Urteilsfindung an Letzteren. Jetzt soll es um die Frage gehen, wie diese Diskrepanz auch von den Betroffenen überwunden werden kann und ob und wie dadurch eine Stärkung von Identität und Selbsthilfepotenzialen zu erzielen ist. Auch auf diese Frage haben unsere Interviewpartner*innen geantwortet.

▶ *»Das Prinzip ›teile und herrsche‹ kann man auch beobachten, wenn man sich die Gruppen von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen anschaut«, hat Herr C. festgestellt: »Da gibt es die verschiedenen Förderschulen, die verschiedenen Sondereinrichtungen, die verschiedenen Selbsthilfegruppen, die nichts voneinander wissen oder sich sogar abgrenzen statt zusammenzuarbeiten.«*

Seiner Ansicht nach hilft ein Blick über den Tellerrand, um festzustellen, dass alle Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen von gesellschaftlichen Diskriminierungsmechanismen betroffen sind.

»Um das zu ändern und mehr umfassende Barrierefreiheit und den verpflichtenden Einsatz von angemessenen Vorkehrungen zu

erreichen, müssen wir uns solidarisieren und vernetzen. Dazu brauchen wir Begegnung, am besten in gemischten Gruppen. Das kann die Einzelnen und die Gruppe stärken, denn im Alltag wird man ja oft klein gemacht.«

▶ *»Wenn Behinderung im Sinne der UN-BRK verstanden würde, gäbe es wohl nicht mehr diese Ablehnung gegenüber der Bezeichnung als behinderter Mensch«,*

mutmaßt Herr A.

»Da gibt es noch einen großen Bedarf an Bewusstseinsbildung. Nach meiner Erfahrung sind dafür behinderungsübergreifende Kontakte wichtig. Begegnung und Akzeptanz sind für mich die Schlüsselbegriffe. Die Akzeptanz betrifft sowohl die eigene Beeinträchtigung als auch das Gegenüber.«

▶ *»Nach meiner Erfahrung spielt der Empowerment-Ansatz eine entscheidende Rolle«,*

erläutert Frau D.

»Dabei geht es auf der individuellen Ebene darum, dass die Betroffenen sich mit ihrer jeweiligen Beeinträchtigung akzeptieren und sich gleichzeitig ihrer eigenen Ressourcen und Stärken bewusst werden. Auf der gesellschaftlichen Ebene geht es darum, die gesellschaftliche und menschenrechtliche Dimension von Behinderung zu erfassen. Beides führt nach meinem Erleben zur Stärkung der Betroffenen und vermehrtem politischem Engagement.«

Durch ihre langjährige Arbeit in der Behindertenszene konnte Frau F. sofort selbstbewusste Entscheidungen bezüglich ihrer Krebserkrankung treffen:

»Ohne zu zögern, habe ich einer Brustamputation zugestimmt; ein Rezept für eine Perücke bei der Chemotherapie habe ich abgelehnt; heute gehe ich ganz selbstverständlich in die Sauna und zum Schwimmen und rede mit den Leuten, wenn sie mich anstarren.«

▶ *»Wenn Menschen mit den unterschiedlichen Beeinträchtigungen sich selbst nicht länger abwerten, sondern sich zusammenschließen und für gemeinsame Ziele kämpfen, entsteht eine enorm starke Bewegung«,*

prophezeit Herr E.

»Natürlich gibt es im Detail immer unterschiedliche oder auch mal gegensätzliche Interessen, aber das große Ziel der gleichberechtigten Teilhabe verbindet uns doch alle. Das stärkt individuell und gruppenbezogen die Identität und die Selbsthilfepotenziale. Da sollten wir Differenzen erst einmal beiseitelegen, denn streiten können wir uns immer noch.«

▶ *»Früher herrschte bei uns oft eine negative gedrückte Stimmung«,*

erinnert sich Herr A., der einen Verein mit Menschen mit seelischen Hindernissen gegründet hat.

»Wir waren auf unsere Beeinträchtigung und das Ziel der Genesung fixiert. Seit wir uns mit der UN-BRK und damit mit dem menschenrechtlichen Modell von Behinderung auseinandergesetzt haben, seit wir beeinträchtigungsübergreifend viele Kontakte pflegen, ist mehr Leichtigkeit bei uns eingezogen und es wird viel gelacht.«

▶ **»Es kommt doch darauf an, die eigene Beeinträchtigung, ob nun krankheitsbedingt oder nicht, zu akzeptieren und sich dann zu fragen ›was mache ich daraus?‹«,**

fasst Herr C. seine Erfahrungen zusammen.

»Wenn ich immer nur auf der Jagd nach medizinischer Heilung bin, verpasse ich vielleicht das Leben. Es geht doch um die Fragen ›was ist mir wichtig?‹, ›was will ich im Leben?‹ und dann ›wie kann ich meine Ziele mit der Beeinträchtigung erreichen?‹«

Er berichtet von einer Zeit, in der er selbst einige Jahre lang mit nicht diagnostizierten chronischen Schmerzen leben musste:

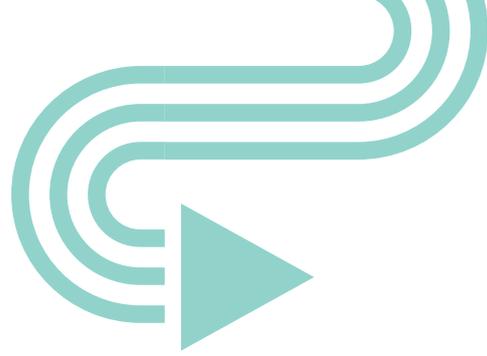
»Damals hat es mir mehr geholfen, dass ich ein klappbares Campingstühlchen in meinem Rucksack bei mir hatte, so dass ich mich jederzeit hinsetzen konnte, als zum 80. Arzt zu gehen, der vermutlich wieder nichts gefunden hätte. So konnte ich an Demonstrationen und anderen Veranstaltungen teilnehmen, mich bei Bedarf hinsetzen und zurückziehen, aber ich war dabei!«

ACHT THESEN ZUR DISKUSSION

Wir ermutigen alle Menschen mit Beeinträchtigungen und deren Organisationen, die folgenden Thesen zu diskutieren und sich mit den Selbst- und Fremdbildern beeinträchtigter und behinderter Menschen auseinanderzusetzen. Das kann individuell, in kleineren oder größeren Gruppen oder auch mit Hilfe von Internetkonferenzen geschehen.

1. Wer sich zu sehr auf Heilung fixiert, verpasst das Leben!
2. Behinderung ist kein Grund, sich minderwertig zu fühlen!
3. Gemeinsam ist behinderten Menschen die Erfahrung von Diskriminierung – das verbindet sie!
4. Behinderung und Beeinträchtigung sind unterschiedliche Konzepte!
5. Ein menschenrechtliches Verständnis von Behinderung hilft, Etiketten abzubauen!
6. Die Selbstbezeichnung »chronisch krank« mit gleichzeitiger Abwehr des Begriffs »Behinderung« führt zur Spaltung der Bewegung!
7. Empowerment-Angebote und Begegnungen mit anderen sind hilfreich, um selbstbewusst mit der eigenen Beeinträchtigung umzugehen und Identität sowie Selbsthilfepotenziale zu stärken!
8. Ohne behinderte Menschen würde der Gesellschaft etwas fehlen!

AUSBLICK



In diesem Diskussionspapier wurde verdeutlicht, dass Beeinträchtigungen vielerlei Ursachen haben können, unter anderem chronische Krankheiten. Eine Behinderung entsteht aber erst dann, wenn Menschen mit Beeinträchtigungen auf einstellungs- oder umweltbedingte Barrieren treffen und dadurch ihre gleichberechtigte Teilhabe eingeschränkt wird.

Wenn möglichst viele Menschen mit Beeinträchtigungen diese menschenrechtliche Bedeutung von Behinderung kennenlernen und für sich annehmen können, dann kann das nach Ansicht der ISL zu einer individuellen Stärkung und in der Folge auch zu einem Anwachsen von Selbsthilfepotenzialen führen.

Dieses Diskussionspapier möchte dazu beitragen, dass viele Menschen, viele Selbsthilfegruppen oder andere Zusammenschlüsse von Menschen mit Beeinträchtigungen sich anhand der »Thesen zur Diskussion« mit der Selbst- und Fremdwahrnehmung, mit Bezeichnungen, Begriffen und der eigenen Identität auseinandersetzen und sie gestärkt aus diesem Prozess hervorgehen!



IMPRESSUM

Die Erstellung dieses Diskussionspapiers wurde gefördert gemäß § 20 h SGB V durch den



Für die Inhalte ist die ISL e. V. verantwortlich. Etwaige Leistungsansprüche gegenüber der Krankenkasse sind hieraus nicht ableitbar.

Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e. V. – ISL sagt Dankeschön im Namen der Betroffenen und deren Angehörigen!

Herausgeberin:
Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. – ISL
www.isl-ev.de

Autorin: Dr. Sigrid Arnade

Gestaltung: Enno Hurlin

Fotonachweis: S. 4/6/16/20 Enno Hurlin; S. 10 Jörg Farys, Die Projektoren; S. 11 Cambridge: Harvard University Press; 1988, S. 12 zsl-nord.com; S. 13 Gesellschaftsbilder, Andi Weiland; S. 14 Verlag outlook; S. 22 World AIDS Day

Berlin, Dezember 2020

© ISL e. V.